SYMBOLAE AD OSSIUM RECENS NATORUM MORBOS.

DISSERTATIO
INAUGURALIS PATHOLOGICO-ANATOMICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARIA FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDCINIA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE V. M. AUGUSTI A. MDCCCXLII.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

EDUARDUS GUSTAVUS SCHUETZE
VRATISLAVIENSIS.

OPPONENTIBUS:

ARMINIUS SCHAEFFER, MED. ET CHIR. DR.
ARMINIUS ARNDT, MED. ET CHIR. DD.
ERNESTUS OTTO, MED. ET CHIR. CAND.

ACCEDIT TABULA IN LAPIDE DELINEATA.

BEROLINI, FORMIS NIETACKIANIS.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, AMPLISSIMO, CELEBERRIMO

J. G. BETSCHLER,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, REGI A CONSILIIS MEDICIS, UNIVERSITATIS VIADRINAE VRATISLAVIENSIS PROFESSORI PUBLICO ORDINARIO ET SCHOLAE CLINICAE ARTIS OBSTETRICIAE NEC NON MORBORUM SEXUS SEQUIORIS AETATISQUE INFANTILIS MODERATORI, IN INSTITUTO MEDICO-CHIRURGICO DOCENTI ORDINARIO, LEGIONIS PRIMAE EQUITUM CATAPHRACTORUM MEDICO PRIMO, COLLEGII SUMMI MEDICIS EXAMINANDIS CONSTITUTI SOCIO MAJOCOMII PROVINCIAE, QUOD VRATISLAVIAE EST, DIRECTORI PRIMO, PLURIUMQUE SOCIETATUM LITERARIARUM SODALI ETC. ETC.

AEQUE AC

VIRO

CELEBERRIMO, DOCTISSIMO, EXPERIENTISSIMO

AUGUSTO BURCHARD,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, MEDICO APUD VRATISLAVIENSES PRACTICO, REGI BORUSSORUM A CONSILIIS AULICIS, SCHOLAE OBSTETRICIAE MODERATORI PUBLICO, IN UNIVERSITATE VIADRINA VRATISLAVIENSI DOCENTI, PLURIUM LITERARUM SOCIETATUM SODALI

PRAECEPTORIBUS AC FAUTORIBUS

OPTIME DE SE MERITIS

AD CINERES USQUE VENERANDIS

HASCE PAGELLAS QUALESCUNQUE

SUMMAE PIETATIS SIGNUM

D. D. D.

AUCTOR.

PRAEFATIO.

Persaepe sum miratus, quod tam multi in more antiquitus tradito ad summos in medicina honores rite impetrandos aliquid scribendi, quae materia maxima apta esset, dubii haerebant. Quae mea miratio autem fastigium ascendit, cum animadverterem in tali urbe, — qualis patria mea est, ubi typus variorum morborum quotidie nobis ante oculos versatur et non solum ab hominis ortu, sed ab hujus generatione cum eo usque ad ejusdem adolescentiam maturescit et crescit, — neminem huc usque suscepisse de uno alterove horum morborum, ut Osteorhachitide, Scrophulosi, etc. occasione promovendo data, hominibus rei peritis nonnulla tradere.

Itaque conamur, quum saepius tristis adspectus unius horum morborum in Vratislaviae plateis ante oculos versaretur, nobisque in functione nostra clinica, praecipue in obstetricia haud raro personae hujusmodi occurrerent, nonnulla hac de re communicare et quidem de morbis ossium recens natorum.

Huc usque enim disperse tantum de morbis ossium recens natorum tractabatur et scribebatur, et nondum perspicue demonstratum et effectum est, qui fiat, ut hic morbus simul cum homine nascatur, si quidem haec materia sine dubio gravissima et difficillima est. Quam ob rem ego quoque tres tantum casus hujusmodi, qui gratia Celeberrimi Experientissimique Doctoris Augusti Burchard, qui magna humanitate atque amicitia usus me in hac opera sustentavit, ad cognitionem meam pervenerunt, pertractavi et par-

tim cursum graviditatis et originis historiae, partim descriptionem sceletorum addidi, quorum unum ipse secundum naturam in lapide delineatum hoc loco adnexui, alterum autem majoris momenti, cum Experientissimo Doctore A. Burchard secare mihi datum erat. — Quod mensiones craniorum hoc loco consideratorum adtinet, eas

I. ratione hucusque usitata et

II. ratione a Caro significata

perfeci et, quae ex ambabus resultant ultro citroque collocavi, ut tum amicis veteris, quum etiam recentis methodi satis faceram, in universum autem, ut, quae ex ambabus resultant ad comparandam alteram cum altera haberem. Nec tamen methodus a Caro significata in crania infantulorum cum utilitate adhibenda sit, et num ipse eam in his quoque abhiberi voluerit, non dubium est, quod quidem postremum dictum adtinet, quum ipse in opere suo — physiologiae volumine III. — alteram mensionem cum altera comparet.

Quo difficilior igitur haec res est ad perscrutandum et praecipue mihi indocto juveni et imperito tot difficultates praebet, eo magis necessarium puto, ut veniam et indulgentiam ab hujus quaestionis lectore et judice etiam atque etiam petam.

INTRODUCTIO.

Crescente vita crescit
et sanitas et morbus. —

Quod saepe multumque a viris doctissimis observatum est, morbos quosdam, qui sive innati sint, sive in vita posteriori accesserint — quos dyscrasias vocant — vi vitali in organismo excitata, aucta et cum majori efficacia quadam plastica conjuncta, si res bene inveniant, in perpetuum ex organismo removeri, sin minus, ad systema vel organum transferri posse, id usu quotidiano comprobari invenimus. Sicut evolutiones quaedam in homine morbos hucusque vigentes depellunt et ille sanitate perpetua fruitur: ita etiam morbos universales per illas loco fixo teneri et laeso systemate vel organo in corporis aliqua parte apparere et explicari videmus.

Inter evolutionum et reversionum vices in priorem statum revera numerandus est cyclus, qui graviditatem, partum et puerperium continet. Quam magnam vim haec actio creatrix in femineum organismum habeat, saepius intelligi nequit. Feminas enim, quae cum morbis dyscrasicis ex infantia susceptis, luctantes anxie nuptias inierant, quovis puerperio peracto, magis convalescentes, florescentes, pulchrescentes videmus, itemque per hunc physiologicum actum illarum organismum semper ad majorem perfectionem venire, si omnes actiones sanitati convenienter procedunt; iterumque virgines maxime vigentes primo puerperio peracto recreari, si quidem omnia e contrario fiant. Quae nova rerum usque occultarum excitatio efficit apud illas, ut funditus expurgentur; itaque naturam videmus, multis e corpore ejectis, ea removere, quae impediant, quominus virgo adolescat. Nil admiramur, ejusmodi feminas bis terve aboriri, et si fructus simul cum organis secundariis variissima ratione aegrotos, deformes et degeneratos videmus; nec miramur, si apparatus sexualis ipse breviore vel longiore tempore tam perfecte formetur, ut occupationem dyscrasiae cujusdam per totum organismum perfusae vincere et suam organicam

libertatem tueri possit. E contrario autem feminae, qnae hunc vitae florem nunquam adeptae sunt, saepe incredibilibus cruciatibus e sphaera sexuali oriundis morte pereunt. Omnia morborum, qui ad sexualem apparatum pertinent, genera multo potius in has feminas incidunt, quae in matrimonium non ductae erant, vel tamen nunquam pepererant, vel apud quas haec actio haud feliciter acciderat; quam in has, quae humano generi magnum multumque praestitere. Quod momentum et quam vim illud in foetum ejusque organa secundaria, quin etiam in cunctum sexualem apparatum matris habere possit, est in tempus aliud differendum. Quod omitto, quum haec exquisitio a proposito meo longius abducere posset: quam ob rem tantum varios inde deducendos morbos uteri, ovarii, tubae, mirabilem deformationem ossium pelvis etc. commemoro. Praetermitto quaestiones controversas, num omnes hae res sexualis apparatus magis causae, an potius eventus aegrotationum ovi ejusque mortis sint.

Consideremus vero attente ea, quae nobis in promptu sunt, atque in variis plasticis depositionibus in ovi formationes, quae in foetu ipso plastice expressa, manibus nostris comprehendere possumus: comparemus porro has res cum gremio, ex quo modo venerunt, graviditatibus evanescentes scrophulas matris et in sempiternum occidentia syphilitica producta sine dubio statim reperiemus. Quis est, qui hanc persuasionem ex accuratiori studio aegrotorum foetuum et deformium organorum secundariorum non ceperit? aut quis est, qui exempli gratia in placenta in velamentis ovi scrophulosas, arthriticas, rheumaticasque depositiones non saepius viderit, ut variae syphiliticae, rhachiticae, aliaeque formae in recens natis ostendent.

Tres casus, qui mihi ante oculos versantur et a me accurate exquisiti sunt, quam distinctissime demonstrant morbum, qui nulli alii similior est, quam saepius apparenti dyscrasiae cuiquam systematis ossium, rhachitidi puerili. Num vero hi casus, qui nobis praesto sunt, re vera rhachitide congenitae a nonnullis descriptae adnumerandi sint: qua ratione oriantur et quae causae sint, unde fiant, haec omnia investigare, perscrutari et exponere is non potuerit, qui hujus rei nondum peritus est, si quidem adeo complures virorum doctissimorum ordinis medici, hodieque saepe multumque dubitant, utrum rhachitis apud recens natos reperiatur, an non. Utinam ea, quae simplici oratione et brevi descriptione afferre potui, sufficiant et forsitan efficiant, ut haec res, de qua disputandum est, hac vel illa ratione accuratius consideretur, quo magis illustrentur, quae in illa re huc usque obscura fuerint.

Quod casus mihi describendos adtinet, de primo et secundo jam in praefatione dixi, et hoc loco tantum addo, ambos cum observatione plurium annorum conjunctos esse, quam Celeberrimus Dr. Augustus Burchard in matribus earumque proventibus sexualibus fecit: qua observatione facta nobis veresimile — in his quidem casibus — videtur, dyscrasiam ex materno organismo in foetum ejusque organa secundaria, — aut in ambo

una, aut in unum separatim — convalescente sensim materno organismo, transferri posse. Quod ad tertium praeparatum tamen, quod benignitate Celeberrimi Directoris Dr. Kuestner cognovi, mihi datum erat, ejus sectionem tantum facere et anomaliam externae et internae structurae accuratius considerare. De hoc igitur ea cum lectoribus communicabimus, quae sectione et mensione facta resultaverint.

I.

Dorothea V. triginta tres annos nata, quae saepius pepererat, Vratislaviae orta, operario nupta, agebat inter labores molestissimas vitae rationem satis sanam. Eadem, sicut omnes ejus sorores et plerique incolae angustarum domuum Vratislaviae posticarum, scrophulosi valde vexata erat. Scrophulosis tum se manifestabat praecipue in systemate glandularum et vasorum lymphaticorum. Natura sexualis excolebatur satis mature, sed difficulter, ita ut ejus scrophulosa dyscrasia exstingueretur, quae ex habitu corporis staturam mediocrem haud transgressi, alioquin normalis perspicue elucebat.

Nihilo minus jam quinque deinceps justo graviditatis termino pepererat, postquam aliquoties antea degenerata ova aborta.

Ex his liberis quinque vivebant duo tantum, quorum natu major rhachitide laborat et valde aegrotat, natu minor autem atrophia et intumescentia et induratione mesenterii glandularum. Haec vitiosa mixtura succorum et quae cum iis necessario conjuncta est anomalia, cunctae vegetationis innata erat, sicut demonstrari potest.

Ceteri liberi aetate non longe provecti, ut mihi relatum est, ex abdominis organorum morbo — atrophia — mortui sunt.

In crebris et nonnunquam morbosissimis partibus mulier illa in dies magis sanuerat et valuerat. Quum post priores casus adversos non nunquam justo termino peperisset, — quod venae sectionibus saepius repetitis debendum putat, — discesserunt priores molestiae de quibus querebatur, simulac menstruatio ei contigerat. Quin etiam per ultimam graviditatem nihilo laborabat, nisi plethora universali, quae circa finem oriebatur graviditatis.

Ex gravissima refrigeratione quatuordecim dies ante justum ejus finem cum spasticis et dolorosis contractionibus uteri haemorrhagiae ex genitalibus acciderunt, quae partum die vigesimo Februarii sexto 1833 effecerunt. Qui quidem partus inter turbulentissima symptomata, quae praeter alia medicamina venaesectionem quoque exposcebant, intra quinque et dimidiam horam finitus erat.

Mater in puerperio synocha rheumatica et rheumatismo uteri acuto aegrotabat, reconvaluit autem brevi.

Infans, puella quidem erat, in primo ad partum situ mortua ad lucem provenit, octo libras gravis et quindecim pollices longa. Mortis ejus conditio aliqua ex parte se-

paratio placentae praematura videbatur fuisse. Ea erat in universum validissima et bene nutrita. Cutis alba, pingui referta, habebat praecipue in regione articulorum extremitatum rugas magnas, quo factum est, ut longe majori corpori designata fuisse videretur. Truncus et extremitates inter se valde dissidebant, cum corpus valde pingue esset et extremitates superiores et inferiores crassissimae et curtissimae essent, quarum extremitates dextri lateris circa octo lineas curatiores erant, quam sinistri; qua de causa extremitates in universum longe curtiores videbantur, quam in sceleto revera sunt. Contra in illis minime tanta curvatio animadverti potuit, quanta in ossibus observatur, sed potius putasses, eas in evolvendo haesisse, nisi eorum crassitudo eminens, latus ambitus, articuli obesi, latae, curtae et crassae manus et pedes, deformitatis potius cujusdam meminissent. Caput sine anomalia parum dissidebat a trunco, nisi quod magnus fonticulus solito major erat, parvus normaliter se habebat, unde evenit, ut sinciput similiter, ut apud hydrocephalum internum, intumescentem formam obtineret. Thorax angustissimus videbatur, abdomen intumescens, coxarum regio lata, genitalia valde exculta.

Funiculus umbilicalis fuit crassissimus et curtissimus, compluribus locis induratam gelatinosam materiam continens, complures magnos falsos nodos habebat et in morphologica et histologica ratione anomalissimum erat.

Placenta crassissima erat, nonnullis locis dura, ob albos, magnos nodos lymphaticos, qui circa totam peripheriam placentae se aggregabant, velut annulus rugosus.

E SECTIONE RESULTABAT:

Cavum cranii, sicut columnae vertebrarum, continebat aquam. Cor erat parvum et languidum, itemque magna sanguinis vasa videbantur angusta. Nervi et medulla ipsa tenuis, glandulae mesenterii tumore praeditae; intestina et ventriculus amplus; renes et vesica urinaria normales; uterus et vagina ultra mensuram magna.

In sceleto, — vide tabulam adjunctam, — quod in magnitudine naturali ostenditur, apparent tumores, qui maximi momenti sunt, in articulis itemque in plerisque juncturis ossium.

Ut magis aestimare atque intelligere possimus, quales sint singularum partium rationes, nobis liceat sceletum infantis, qui omnibus numeris normalis sit, comparare.

I. In universum in sceleto ossificationis rationem non in omnibus regionibus aequaliter distributam invenimus. Plus materiae ossium in superiori, minus autem in inferiori parte reperimus. Caput et columna vertebrarum, quod ossium massam adtinet, normaliter distributa et exculta est, exceptis parvis anomaliis. Thorax illius rei ratione habita majores anomalias praebet. Ossificationis processus hoc loco sine ulla fere exceptione in priori gradu remansit. Inferior pars tamen minus se excoluisse videtur et in excolendo maxime peccasse. Ratio, quae in normali sceleto intercessit inter cartilaginis massam et inter ossium materiam, inter epiphysin et diaphysin ossium, hoc loco plane

atque omnino turbata est, dum et in superioribus et in inferioribus extremitatibus epiphyses omnino etiam ex cartilagine consistunt, enormes sunt et praeterea tumores magni in articulis comparent, qui praecipue in femorum trochanteribus et tum in genubus maximi momenti sunt. Pinguem massam continere videntur, quae in exsiccando cum cartilagine fere prorsus evanescit.

II. In sicco statu est altitudo a calce usque ad verticem

anomalis sceleti	norm. scel.
12″	18″

III. Capitis diametri

Secundum Carum mensiones *).

	anomal. scelet.	normal. sclt.
Sincipitis		
altitudo	2″ 10‴	2″ 10‴
latitudo	2″ 11‴	2″ 10‴
longit. vertebr. arcus	2″ 6‴	2″ 5‴
Mediae cranii partis		
altitudo	3″ 4‴	3″ 2‴
latitudo	3″ 3‴	3″ 4‴
longit. vertebr. arcus	2″ 9‴	2″ 9‴
Occipitis		
altitudo	2″ 4‴	2″ 8‴
latitudo	2″ 2‴	2″ 5‴
longit. vertebr. arcus	2″ 5‴	2″ 3‴
Exteri orbitarum anguli inter se distant	2″ 2‴	2″ 2‴
latitudo vertebr. aurium	2″ 10‴	3″ 2‴
longitudo nasi	10‴	11‴

mensiones solitae

	anomal. scelet.	norm. sc.
a) perpendicular.	3″ 6‴	3″ 6‴
b) longitudinal.	4″ 6‴	4″ 6‴
c) transversal. major	3″ 6‴	3″ 8‴
d) transversal. minor	3″ 4‴	2″ 10‴
e) diagonal.	4″ 6‴	4″ 8‴

Dum igitur cranium, quod ejus attinet dimensiones, normali fere par est, invenimus ejus formam, ut fieri solet, de hydropicis capitibus ita aberrare a regula, ut dum hoc a postica parte ad anticam cuneiforme aut rectius saepissime ovale sit, illud rotundam formam cum majore inflatione sincipitis ostendat: inde magnus apertus fonticulus, globosa extensio ossium frontalium, et ut cranium capitis superet cranium visus.

Magnitudo foraminis magni occipitis ab antica parte ad posticam

anomal. scelet.	norm. sc.
5‴	6‴
ab dextro ad sinistr. lat.	
$4\frac{1}{2}$‴	8‴

*) Capitis cute remota, factae.

Magnitudo foraminis magni occipitis tantum dimidio minor, quam in normali, et eadem ratio intercessit inter cavitatem columnae vertebrarum sceleti anomali interque normalem.

Magnus fonticulus est major solito, sicut ex adjuncta tabula intelligendum est. Parvus fonticulus est triangula, paribus lateribus exstructa, tabula ossea 8‴ magna plane clausa.

Frons est, ut supra diximus, arcuata, basis cranii angusta.

IV. Vertebrarum columna, quae longitudine ei normalis infantis aequalis est, minus vel minime a normali directione aberrat, est debiliter exculta et cavum columnae vertebrarum est angustissimum.

A promontorio usque ad primam colli vertebram longitudo est

anomal. scelet.	normal. sc.
6″ 4½‴	6″ 4½‴

Processus transversi et obliqui haud distincte et regulariter exculti sunt, consistunt etiam ex cartilaginosa massa et cum vertebrarum corporibus minime tenere exstructis obscure permixti.

a) Colli vertebrae regularem numerum afferunt, alioquin autem nulla in re aberrant.

b) Vertebrae thoracicae duodecim numero, habent crassa porosa corpora, sunt autem regulariter formatae.

c) Vertebrae lumbales, quorum quinque numerantur debiliores sunt earumque corpora, quae magnitudinem corporum thoracis vertebrarum non habent, praecipue in se excolendo valde remansisse videntur.

d) Os sacrum sicut rarius fieri solet consistit ex sex vertebris spuriis, qua de causa etiam quinque pares foraminum sacralium anteriorum adsunt.

e) Os coccygis affert nihil quod consideratione dignum sit.

Colli vertebrarum septem longitudo

anomal. scelet.		norm. sc.
1″ 5‴		1″ 3‴
	vertebrarum thoracicar.	
3″		3″ 4‴
	vertebrarum lumbal.	
1″ 10‴		1″ 9‴

Ab antica ad posticam vertebrarum colli partem

5‴		9‴
	vertebr. thorac.	
6‴		10‴
	vertebr. lumbal.	
6‴		10‴
	Latitudo colli vertebrar.	
6½‴		11‴

	vertebr. thorac.	
8‴		11‴
	verteb. lumb.	
6‴		10‴

V. Costae in universum ita excultae sunt, quam fiat, necesse est. Earum tamen corpora plerumque asperrima et scaberrima sunt, sicut extremitas anterior, quae cum costarum cartilaginibus plerumque crassissima informis fere conjungitur.

VI. Thorax angustus, compressus, praecipue quod superiorem partem adtinet, excellit crassissimis, multam ossium materiem continentibus et depravatis claviculis, itemque angustis et debilibus scapulis. Sternum est aequalis cartilaginea massa, in qua nulla significatio marginum invenitur, ubi manubrium cum corpore et hoc rursus cum processu xiphoideo, qui in acumen unum excurrit, commixtum est. Totum sternum quod in maturo foetu quinque vel sex nucleos osseos, immo sicut Otto ostendit saepius octo continet, nullum ossificationis vestigium praebet.

VII. Pelvis, quae in inferiori ossificationis gradu remansit, est amplissima, cujus forma appropinquante pariete antico ad posticum, aberrat manifeste a normali et format se jam in aetate foetus rhachiticam, quam vocant, qua ratione basin amplissimo abdomini dedit.

Quod pelvis ossificationem adtinet, ea omnino morbosa nominanda est, si quidem ossei nuclei cuncti vix magnitudinis dimidium exhibent, quam alioquin normalis recens nati pelvis praebet. Maximam mirationem hac in ratione ossa innominata excitant.

VIII. Extremitates, in quibus sine dubio maxima deformitas cernitur, sunt in sceleto quidem plane aequales iis adultorum eorumque, qui inferioris aetatis sunt, et universali rhachitide laborantium; in statu autem integro ab illis eo differunt, quod crassae et bene nutritae apparent, dum apud illas macrae et valde osseae, in sceleto autem qui adjacet anomalo, graciles et tenerae sunt.

Si attente observaverimus omnia extremitatum ossa, animadvertemus:

a) ea sumtibus excolendae longitudinis in latitudinem se effudisse.

b) omnes apophyses et epiphyses cartilaginea et spongiosissima qualitate esse.

c) cuncta ossa adversus flexores curvata esse, quae curvatio mirabili ratione in femoribus, quae in semicirculum abeunt, manifestatur. Quae res maximi momenti in sceleti deformitates in universum sicut in inferiores extremitates est, pelvisque in genere, quapropter hanc rem infra iterum attingam.

Si os humeri cum normali sceleto comparaveris, illud efficit:

in scelet. anomal.		in scel. normal.
1″		2″ 8‴
	radium	
9‴		2″ 4‴

	ulnam	
$11'''$		$2''\ 6'''$
	manum	
$1''\ 3'''$		$2''\ 4'''$

Discrimen parvum est inter dextrum et sinistrum latus.

Longitudo superiorum extremitatum in summa in sceleto efficit:

	anomal.	normal.
sinistr.	$3''\ 4'''$	$7''\ 6'''$
dextr.	$3''\ 2'''$	$7''\ 6'''$

Extremitates inferiores:

	os femoris	
anomal. scel.		normal.
$1''\ 2'''$		$3''\ 4'''$
	tibia	
$11'''$		$2''\ 10'''$
	fibula	
$11'''$		$2''\ 8'''$

Longitudo extremitatum inferiorum in summa in sceleto effecit:

	anomal.	normal.
sinistr. lat.	$2''\ 6'''$	$7''$
dextr.	$2''\ 4'''$	$7''$

Longitudo pedum a calce usque ad acumen secundi digiti

anomal.	normal.
$1''\ 4'''$	$2''\ 5'''$

II.

Caroline M. e gente L. actuarii cujusdam uxor, viginti duos annos nata Vratislaviensis, parva statura, gracili constitutione, regulari habitu, ceterum sano adspectu, antea bis praemature, et quidem semper mortuos liberos peperit. In priori infantia semper sana, parva et tenera erat, jam tamen ante annum praeterlapsum currere potuit, quo tempore etiamque postea tinea capitis et pediculis multum laboravit. Praeter variolas cunctis morbis infantum tentabatur. pubertate tamen exculta, quae mane perfecta et valde regularis erat, ab his omnibus molestiis liberata est; interea autem semper abundanter menstruabat. Sanguineo temperamento, alacri venustoque oculo instructa, saltat cupidissime et sicut ipsa confessa est, desiderio naturali large satisfecit. Parentes ejus, qui semper sani fuisse dicuntur, etiam parva statura erant. Mater ejus octodecim sanos liberos pepererat, qui omnes fere juvenes mortui sunt, quorum autem ii, qui adhuc vivunt, vigent. Septendecim et dimidium annum nata primum gravida facta est, quippe quae meretrix, quum pulcherrima esset et ab omnibus peteretur, voluptati infinitae inserviret. Haec ejus prima graviditas erat molestissima et valde dolorosa, praecipue quod apparatum sexualem adtinet. Redeunte regulari menstruatione cum gravi haemorrhagia, ovum degeneratum

quinque mensium abiit. Foetus erat quatuor vel quinque pollices longus, prae se tulit autem vestigia mortis, quae antea acciderat.

Iterum gravida plethora abdominali cum erethismo universali laborabat. Mense septimo vexabatur, ut dicit, acerbissima vexatione suscepta, praecipue traumatica quaedam vis in uterum facta est metritide, unde factum est, ut quatuordecim diebus interjectis foetus mortuus abiret. Ovum erat abnormale. Multitudo vitiosarum depositionum in placenta erat, quae aliis locis inflata, aliis vero vieta et indurata erat. Ovi totius velamenta erant tenera, funiculus umbilicalis iniquus, aliis locis tener, aliis autem supra modum excitatus et in regione annuli umbilicalis filiformis constrictus erat. Infans, puer, laborabat anasarca, hydrothorace et ascita. Cerebrum marcebat. Capitis ossium margines altera super alteram collata. Capitis cutis formavit magnum aqua impletum saccum. Puerpera erat aegrotissima. Periculum eo auctum est, quod in manifesta plethora abdominali jam prius metritidem chronicam passa erat, et quamquam vis traumatica morbum foetus ejusque organorum secundariorum non effecisse potuit, contulit tamen ad partum edendum anni tempore frigidissimo, cum jam sexualis apparatus rheumaticam affectionem pateretur et efficeret, ut ille rheumatismus uteri acutus appareret, qui puerperis tam periculosus est. Successit vero curatione energica antiphlogistica sicut specifica ratione postea latius exposita, ut restitueretur. Curationi posteriori ob ejus paupertatem nihil fieri potuit, quum fortuito quaestu suae vitae immoralis se aleret.

De hac tertia graviditate etiam nihil amplius compertum habeo, postea autem affirmavit se omnino nonnullis dolorosis molestiis genitalium laborasse, quamvis nunquam infecta fuerit, et se in hac sicut in prioribus graviditatibus semper desiderio magno naturali incitatam fuisse et quidem semper eo violentius, quo saepius coitum admiserit: voluptatem majorem non prius quam post secundum vel tertium coitum percipi, et si hanc sexies septiesve deinceps uno vespere admiserit, se postremo semper majore cupiditate incitatam fuisse. Quamquam confitetur magnam se virorum multitudinem cognosse, qui coitum cum ipsa exercuissent, acurate tamen scire contendit, a quo eorum conceperit. — Haec res nobis adfert memoriam incolarum Himalaiae montis, qui ut nobis omnibus satis notum est polyandria utuntur, feminae tamen sine errore patres genitorum infantum dignoscunt. — Ejus graviditas prima igitur viro cuidam imputata est, quem nec nominare, nec significare voluit; ejus altera et tertia viro M., quem supra commemoravimus, cui nunc nuptam se dicit, qui vir vero nullum quaestum facit vivitque his quae uxor ipsius parat. Quam ob rem, quaestum illius non solum tolerat, sed etiam fovet.

Has res exponere magni momenti videbatur, quum ex hereditario aut anomalo dyscrasico habitu de morbis ejus graviditatum et praecipue ovi nihil exquiri potuerit, nisi quod rheumatalgiis laboraverit.

Partus die Novembris vicesimo 1840 justo graviditatis fine accidit. Primum sta-

dium observante Koerner obstetrice praeterlapsum est. Foetus partes, quae adjacent, diu cognosci non potuerat priusquam multitudo amnii liquoris effluerat.

Postquam alterum stadium, sumtibus omnium expellentium virium frustra factis, complures horas duraverat, Celeberrimus Dr. Augustus Burchard advocatus est. Hic caput jam secans reperit. Dolores ad partum reviviscebant et caput, quod propter ejus mollitiem hucusque clunes habuerant, paucis secundis interjectis secuit. Non ita celeriter secutus est truncus. Jam humeri, multo potius vero durum et magnum abdomen molestias magnas effecerunt, ut veriti, ne moreretur, foetum extrahere coacti essent.

Stadium tertium erat normale. Placenta crassa, spongiosa et mollis. Funiculus umbilicalis erat crassus, gelatinosus et parum contortus. Velamenta quamquam ovi regularia, jam tamen ante apertum orificium uteri disrupta erant. Illa partu edito erat erethistice excitata, in puerperio tamen celerrime se recreavit, et octo diebus vix praeterlapsis ad lucem prodiit.

Quantumvis praesentes laetari viderentur, quod foetus vitae signa ederet, quamdiu in matris gremio reconditus erat, horror tamen adspectus istius erat ingens; imprimis infantis pater valde perculsus erat et nihil ardentius quam mortem illius cupit. Matrem adspectum, ut aequum erat, primis horis in ejus puerperio celaverunt. Infans ostendit mox vitam debilem, quum magnus et crassus, quod corpus adtinet, esse videretur; verum tamen vivebat sex hebdomades, quamquam mammis matris admoveri non poterat, sed cognatis invitis, aqua et alimentis, quae infantibus ejusmodi maxime conveniant, nutriebatur.

Caput immensum, molle et deforme erat, si proportionem ejus adspexeris, simillimum hydrocephalo, cum ambitus cranii eadem in ratione esset cum faciei cranio.

Capitis diametri.
Secundum Carum mensiones *).

	anomal. scelet.	normal. scelet.
Sincipitis		
altitudo	2″ 7‴	2″ 10‴
latitudo	2″ 9‴	2″ 10‴
longit. vertebr. arcus	2″ 3‴	2″ 5‴
Mediae cranii partis		
altitudo	3″ 4‴	3″ 2‴
latitudo	3″ 9‴	3″ 4‴
longit. vertebr. arcus	2″ 4‴	2″ 9‴
Occipitis		
altitudo	2″ 2‴	2″ 8‴
latitudo	2″ 1‴	2″ 5‴
longit. vertebr. arcus	2″	2″ 3‴
Exteri orbitarum anguli inter se distant	1″ 10‴	2″ 2‴
vertebrarum aurum latitudo	2″ 11‴	3″ 2‴
nasi longitudo	1″	11‴

*) Cute capitis remota factae.

Mensiones solitae *).

	anomal. scelet.	normal. scelet.
transversalis	4″ 10‴	3″ 8‴
longitudinalis	5″ 4‴	4″ 6‴
diagonalis	7″ 2‴	4″ 8‴
perpendicularis	3″ 6‴	3″ 6‴
faciei diametros transvers.	3″ 8‴	

Cranium erat molle, suturae et fonticuli magni, ossa cranii sub cute mollia et sub tactu digitorum pariter ac pergamentum crepantia, cesserunt. Facies erat magna, genae crassae et pingui refertae. Corpus erat amplum, abdomen extensum. Umbilicus non erat in medio; septem et dimidium pondo effecit. Epidermis erat sana. Omnes aperturae normales.

Humeri inter se distant	4″	
Coxae	3″	4‴
Longitudo extremit. superior	3″	
Abdominis diametros transv.	4″	8‴
Longitudo totius infantis:		
capitis diamet. perpend.	3″	6‴
longitudo colli	1″	6‴
longitudo trunci	6″	8‴
extremit. inferior	4″	1‴

Infantis habitus praeterea abnormale quoddam praebebat. Extremitates superiores et inferiores, magnitudinis infantis corporis ratione habita, dimidio curtiores, supra modum crassae et ut videbatur bene nutritae; manus et pedes vero angustiores, minimi et tenerrimi. Naturalis habitus extremitatum superiorum moderate flexus, sed is extremitatum inferiorum erat talis, ut femora arcte abdomini adjuncta et crura thoraci imminentia jacerent, quo in habitu pedes decussabantur. In hoc habitu infans quiete se habebat; cum extremitates inferiores in situm horizontalem transferre conarentur, animadverterunt illas quodammodo resistendo hanc operationem impedire; tum autem infans perturbatus clamorem edidit. Illum habitum omnino fere retinuit, quamvis mater extremitates inferiores deorsum adsuescere studeret. Infans, puella, postquam sex hebdomades hac ratione vixerat, mortua est. Per hoc tempus macrior facta erat et pallorem suum permagnum, qui huc usque semper in ea spectatus erat, conservaverat. Caput totum fere capillis obtectum, facies crassa, thorax compressus, abdomen magnum et durum.

E SECTIONE RESULTABAT:

Caput tenui cute obtectum erat molle et sicut in hydrocephalo nuclei ossei tactu explorari poterant, quae res tactionem crepitantem sub digitis produxit. Nihilo minus tamen nunc quoque erat cerebri cranium ut videbatur in proportione justa ad faciei

*) Caput cute adhuc detecto.

cranium, et praecipue globosam propulsam frontem, verticis latitudinem et angustam, parvam faciem non repererunt. Cute detecta fonticulos magnos esse vidimus, suturas latas, sed non concavas. Aperimus cranium adversus suturam sagittalem, reperimusque hypertrophicum maximum cerebrum, cujus sinus omnesque aliae partes organicae regulares, sed substantia corticalis sic praevalebat, ut sectionibus vario modo factis parum tantum substantiae medullaris conspiceretur.

In thoracis cavo praeter magnam glandulam thymum nihil anomali cernebatur.

Aperto abdominis cavo nobis maximum hepar occurrit, quod valde molle erat decoloratum, vesica fellis parva et bilis pallida; canalis alimentaris ampla, ventriculus semel fere major, quam in statu normali. Plerasque abnormitates reperimus tamen in uropoetico et sexuali systemate. Renes erant permixti, communem ureterem habebant et a vertebris lumbalibus usque ad pelvis promontorium pertinebant et hac ratione magnum organon formabant. Vesica urinaria normali magnitudine, uterus et vagina erat duplex, externa vulva erat magna, ovaria et tubae normales.

E SCELETO, QUEM PRAEPARAVI, RESULTABAT:

In universum omnia ossa magis minusve anomaliter exculta erant: crassa enim immo vasta et porosa erant. Natura fere nimium materiae ossium habuisse videbatur et hanc haud satis concoxisse et divisisse, quam ob rem singulis locis nimis, ut ossa extremitatum demonstrant, congregata est, aliis autem locis deest, ut id in cranio et pelve perspicue videmus. Praeterea in hoc sceleto articuli omnium extremitatum valde informes sunt, immo globose fere extensi et cartilagines epiphysium maximae, valde molles et minime regulares erant.

Caput, cujus diametros jam supra diximus, multam admirationem movet, propter ossificationem, quae in universum hic longe relicta et anomala est, quapropter singulas partes describam:

Os occipitis est figura irregulari. Perspicue est cognoscenda pars plana occipitis, quae valde aspera. Protuberantia occipitalis externa discerni non potest. Foramen occipitis magnum ellipsin format, cujus magna diametros a postica parte ad anticam 7‴, cujus minor a dextra ad sinistram 5‴ efficit. Margines lambdoidei sub angulo invergenti inter se collidunt, qui quovis latere formatur a magna ossea squama 8‴ alta et $1\frac{1}{2}$″ lata, quae partem planam circumdant, quasi in semicirculo et quae ex multitudine acuum invicem immissarum aperte jacentium nucleorum et punctorum consistit.

Ossa bregmatis, seu parietalia a se multum differunt. Dextrum consistit ex tabula ossea in quinque partes porrecta, ita ut basis deorsum et vertex sursum spectet. Vix dimidium normalis amplitudinis amplectens. In eo omnes quatuor anguli ossis parietalis normaliter exculti cognosci possunt, modo quintus etiam ibi appareat, ubi alioquin

sutura coronalis in recta directione exit. Diametros perpendicularis hujus tabulae osseae efficit 1″ 4‴, horizontalis 1″ 8‴.

Sinistrum os parietale consistit ex duabus majoribus tabulis osseis, quarum major circulari fere figura 1″ 5‴ diametros efficit, inferior et magis ad frontem jacens tabula pentagonis irregulari similis perpendicularem diametrum $1\frac{1}{2}$″ longam et horizontalem diametrum 11‴ longam habet, ambae tabulae multis acubus inter se in latere conjunctae sunt. Hae singulae partes amborum ossium parietalium circa magno numero nucleorum aperte jacentium acuum et punctorum circumdatae sunt et neque inter se, neque cum occipitis osse, neque cum osse frontis sutura coronali et lambdoidea immediate conjunctae sunt. Sutura sagittalis maxime irregularis et curtissima in utroque latere a magna multitudine nucleorum terminatur. Cujus longitudo a magno usque ad parvum fonticulum efficit tantum 1″.

P a r v u s f o n t i c u l u s efficit in diametro transversali ab altera acu usque ad alteram 1″ 4‴, in diametro longitudinali 1″ 6‴ et intra hoc spatium totum nullum vestigium ossificationis.

O s f r o n t i s parum cameratum et fere planum. Dimidium sinistrum ejus consistit ex duabus majoribus et compluribus minoribus, dextrum ex majori et minoribus partibus, quae ad os parietale spectant. Tubera frontalia sunt parum vel omnino non cognoscenda. Margo coronalis effunditur nullo modo in planitiem, sed fere in curvaturam a parte antica ad posticam. Margines singuli majoris et minoris tabulae ossium, quae illum formant, non congruunt inter se, sed commiscentur acuminibus. Margo orbitalis est valde curvatus, ita ut orbitae figuram circulosam fere habeant. Pars orbitalis tamen in aversum parum recedit, ita ut angulus, quem cum parte frontali format, fere unum et dimidium rectangulum efficiat, quapropter illae parum concavae sunt. Processus malaris seu zygomaticus nihil, nisi forte parvitatem exceperis, commemoratione dignum praebet.

M a g n u s f o n t i c u l u s qui propter parum excolenda ossa, eum circumdantia maximi momenti est, efficit secundum diametrum longitudinalem, 2″, secundum transversalem 1″ 10‴.

O s s p h e n o i d e u m, id est cuneiforme, consistit ut in foetu semper fieri solet, hic etiam ex tribus partibus corpore ambabusque partibus lateralibus, quae massa cartilaginea inter se conjunctae sunt, alioquin tamen nullas anomalias gravioris momenti praebet, nisi quod parum et in universum in se excolendo haeserit.

O s s a t e m p o r u m consistunt etiam, ut perspicue intelligitur, ex tribus partibus, parte mastoidea, conjuncta cum parte petrosa, squama et annulo tympani. Nec minus in se excolendis valde haeserunt et inter ea et ossa vicina conjunctura ossium massae locum omnino non habet. Eorum formae tamen ratione habita tanta anomalia quanta apud antecedentia non reperitur.

Fonticuli laterales posteriores seu Casseri et fonticuli laterales anteriores, in utraque parte adsunt et satis magni.

Ossa faciei minus anomaliter formata sunt quam cranii, in universum paululum minora quam in sano infante sunt. Exteri oculorum anguli inter se distant 1″ 10‴, contra in normali infante 2″ 2‴ distant.

Ossa maxillaria superiora et os maxillare inferius, item parvum transversalem diametrum habent et valde prosiliunt. Processus condyloidei et coronoidei minimi et irregulares sunt.

Columna vertebrarum multo curtior quam in sano infante, non exhibet normalem directionem ut vertebrae lumbales in latus dextrum, vertebrae autem colli, quamvis minus perspicue in sinistrum deflectant; canalis medullae spinalis amplissima est. Corpora vertebrarum sunt in universum, quod eorum magnitudinem adtinet, pene normalia, processus tamen ossificationis morbosus appellandus est, cum cartilagines intervertebrales certe non minus crassae sint, quam corpora, imo in vertebris lumbalibus dimidio fere crassiores, quod diametrum perpendicularem adtinet. Longitudo totius columnae vertebrarum a prima vertebra cervicis usque ad promontorium efficit 5″ 3‴.

Vertebrae colli, quorum septem, sunt regulariter excultae et ratio, quae inter corpus et cartilagines intervertebrales intercessit, non est turbata. — Vertebrae thoracis, quorum duodecim exstant, minorem ossificationem exhibent, quodlibet corpus consistit proprie tantum ex parvo nucleo osseo, cujus magnitudo tamen ossium massa id circumdante normalis fit. Processus transversales sunt crasse exculti. — Vertebrae lumbales, quae arcum, cujus convexitas ad dextram spectat, descripserunt, crassissimas cartilagines intervertebrales habent et vertebras thoracicas magnitudine superant. — Os sacrum consistit ex quinque vertebris spuriis et similiter atque coccygis nihil commemoratione dignum praebet.

Costae, quarum formatio multa delectatione allicit, exhibent extremitatem anteriorem et posteriorem crassissime tuberose excultam, et quidem extremitas anterior nodosa et in locis insertionis cartilaginum costarum velut infundibuli ratione concava. Praeterea cunctae costae diversis locis et diversis temporibus fractae et denuo curvatae videntur, quam ad opinionem nonnullae recentes fracturae adducunt. Pleraeque harum fracturarum, — ut ita dicam, tamen effusa ossium massa crassissimae nodosaeque sunt, quo fit ut costarum adspectus plane mutetur, cum in nonnulla costa duo ejusmodi nodi magis minusve adversus anticam aut posticam partem siti exstent. Quorum nudorum exhibent prima, altera et tertia costa dextri lateris unum, quarta duo et praeterea recentem fracturam, quinta unum cum recenti fractura, sexta unum et quidem crassissimum, septima unum, octava duo, quorum posterior satis recens, nona duo, decima unum. In hoc latere cuncti nodi media fere in curvatione costarum duabus seriebus pene perpendiculariter

desuper deorsum currentes his locis, ubi extremitas superior lateri thoracis se applicat ita, ut hic traumatica, mechanica causa vim exhibuisse videatur. Sinistro latere ostendunt ejusmodi nodos prima et altera costa unum, tertia nullum, quarta et quinta unum, sexta nullum, septima et octava duo, quorum anteriores crassissimi, nona duo, decima unum, qui tamen omnes quodammodo dispersi jacent.

Thorax in universum valde curvatus est et latus amplusque. Sternum quod processum ossificationis adtinet valde remansisse videtur, cum in superiori parte ejus tantum magnus et duo minores ossium nuclei consederint: forma ejus normalis est. Item cartilaginum costarum nihil commemorandum videtur.

Pelvis forma valde a regulari aberrat, si quidem diametros transversalis angustissima est. Rami horizontales ossium pubis pene paralleli jacent, formantque hac ratione rostrum, ita ut sine dubio in specie pelvis coangustatae habeatur, quam Stein nomine pelvis compressae significat; maxime similis est pelvi ab eo in tabulis suis, tab. IV, fig. 3 delineatae, nisi quod in exemplari, quod ante nos est promontorium multo magis recedat, cum ossibus innominatis curvaturam non interruptam formet et rami horizontales ossium pubis propius sibi adpropinquent. Quod ossificationis rationem adtinet, ea aeque atque infantis sani est.

Extremitates, quod ad extraordinarium spectat, costis, pelvi et cranio nihil concedunt. Omnino de iis quoque illud dicendum est, si id, quod sub c. dictum est, excipiamus, quod jam supra de extremitatibus de primo sceleto adtulimus; verum tamen nobis addendum est, cuncta ossa crassiora et spongiosa esse. Propter complures anomalias binorum ossium hoc loco ea singulatim describam.

Clavicula est crasse curvata et exculta. Extremitas scapularis seu acromialis est in utraque nodosissima et magna. Sinistra est in medio infracta vel exhibet fracturam adhuc recentem, ubi nullum vestigium incipientis concretionis reperitur. In inferiore tantum latere partes cohaerent. In regione extremitatis sternalis dextrae claviculae est nodus, qui priorem fracturam indicat. Longitudo clavicularum efficit secundum directionem rectam 1″ 4‴

Scapulae paulisper parvae, sed omnino nodosissimae et asperae habent crasse excultam spinam scapulae, quamquam ambae valde cameratae sunt; sinistra tamen exhibet praeterea in inferiori angulo maximam concavitatem a postica parte ad anticam. Exterior vel inferior margo utriusque est crassissimus ac pene in rectangulum curvatus.

Os brachii seu humeri utrimque est maxime informe et aberrans a normali forma. Ad nodosum caput loco colli se applicat pars non minus crassa nodosa et tuberosa, quae in dextro imprimis crassa est. Tum sequitur in utroque maxima constrictio, quae in sinistro diagonaliter intrinsecus et desuper, extrinsecus et deorsum procurrente thoro terminatur, cui crassissimus nodus se applicat, qui in postica parte perspicue fra-

cturam exhibet; in hoc nodo axis longitudinalis ossis a directione sua aberrat et angulum hebetem facit ab exteriori ad interiorem partem. Cetera pars praeter vastitatem suam nihil memoratu dignum praebet. — In dextro osse humeri sequitur commemoratam constrictionem annulus asper perpendiculariter diaphysin circumiens, quem spatio interjecto secundus crassior sequitur, inter ambos est os crassius et porosum; tum sequitur inferior crassissimus et latissimus finis. Longitudo ossium humeri efficit 1″ 10‴. quorum minimi diametros transversalis 2‴, maximi 5‴.

Radius et ulna s. cubitus sunt teneriores, habent tamen eundem fere characterem sicut os humeri. Radius sinistri brachii habet unum circulosum, asperum thorum, qui illud in duas impares partes; ulna duos, qui eam in tres impares partes dividunt; etiam aberrat paulisper adversus corpus a normali directione. Radius dextri brachii consistit ex duabus partibus circuloso thoro separatis, quorum anterior multo crassior est. — Ulna item consistit ex duabus partibus. Ambo ossa aberrant a recta linea, siquidem angulum adversus latus sinistrum faciunt. In omnibus circulosis thoris fractura quaedam, quae adfuit aut adest, perspicue cernitur.

Longitudo radii efficit 1″ 8‴
» ulnae » 1″ 10‴

Manus tenuissimae quippe et tenerrimae praebent nihil anomali, quarum longitudo efficit $1\frac{1}{2}$″.

Tota longitudo extremitatum superiorum a scapula usque ad apicem digit. indicis efficit 5″.

Extremitates inferiores etiam valde inter se differunt. — Os femoris tale fere est, quale os humeri. Dextrum consistit ex duabus ejusdem fere longitudinis partibus et est crassissimum, asperum et nodosum. In medio magnam constrictionem perpessum fuisse et ossium substantia velut massa mollis utrimque effluxisse videtur. Eadem ratione res se habet in sinistro osse, nisi quod hoc loco constrictio multo major sit et distinctius in ea aut vestigium fracturae nondum plane curatae aut articuli animadvertatur. Ambo formant angulum cujus vertex in planitie constrictionis situs est, cujus latus autem inferius intus et paulisper adversus partem anteriorem conversum est.

Longitudo ossis femoris efficit	2″ 4‴,
ejus minima diametros transversalis	4‴,
maxima	8‴

Ossa cruris in utraque parte aeque formata nonnulla anomala ostendunt.

Tibia est in medio utrinque valde compressa et comparanda sectioni transversali lentis. Praeterea valde flectitur ab antica parte adversus posticam introrsus, ita ut ejus mucro ad priorem partem spectans, rectangulum fere faciat. Sinistra tibia est minus compressa, praebetque nonnullas asperitates. Tibiae longitudo efficit 2″ 2‴.

Fibulae directio eidem curvationi respondet, format autem longius superius et curtius inferius latus, quod vastissimum est. Ea utrinque item valde compressa, cujus longitudo 1'' 10''' efficit.

Tota longitudo extremitatum inferiorum usque ad pedis plantam efficit 4'' 8'''.

Pedes a calce usque ad apicem pollicis pedis $1\frac{1}{2}$'' efficientes, sunt tenere et tenue structi. Calcaneus est maximus et pene omnino ossificatus. Cetera ossa nihil anomali praebent.

III.

Praeparatum, quod bonitate Celeberrimi Dr. Kuestner accepi et quod diutius in vini spiritu conservatum erat.

Quatuor Livr. et unc. iv ponderis medicinalis efficit.

Maxime differebat infantis habitus a trunco ejusque articulis, minus autem caput a trunco differebat. Caput est circulosa forma. Cranium est molle, velut vesica liquore repleta, nisi quod digito admoto crepitatio parva animadvertatur, quasi concrementis ossium effecta. Frons globosa, oculi clausi, nasus regularis. Os apertum, lingua porrecta. Genae sunt thorus pingui refertus, humeri lati, thorax planus, abdomen curvatum et propulsum. Genitalia masculina praeter innatam hydrocelen in sinistra tunica vaginali sunt regularia. Sinister testis adhuc in abdomine reconditus, dexter in scroto versans. Tergum latum et regulare, orificium ani apertum, aliquid meconii eo continetur. Extremitates superiores et inferiores sunt curtiores, et neque hic neque illic perspicua ossa exhibent; eas potius tanquam massam pinguineam in omnes directiones flectere, simulque strepitum mediocriter crepitantem cognoscere potes. De earum naturali habitu tamen haec sunt dicenda. Extremitates superiores non sunt curvatae, brachia superiora pinguissima, brachia inferiora conice convergentia, finiuntur repente abrupta in articulis manuum, ex quibus tenerrimae et extraordinarie parvae manus excrescunt. Aliter res se habet de extremitatibus inferioribus, quae in earum naturali habitu in abdomen subductae sunt et propter earum extraordinariam parvitatem memoria dignae. Secundum flexores in rectangulo in primis crura curvata, ita ut eorum pedum digiti invicem impingant, formant coronam quandam, in qua scrotum, quod intumuerat, locum habet. Etiam hoc loco femora et crura proprie in articulis suis plicatos thoros pingues obtinent, in quibus nulla quidem ossa, sed tamen fragmenta ossium crepitantia conspicuuntur. Hoc etiam loco thorus pinguis repente in pedum articulis finitur, ex quibus parvi teneri pedes excrescunt. Itaque diametros longitudinalis infantis non distincte definiri potest, si quidem extremitates inferiores porrigi nequeunt, sed adversus flexores curvatae perseverant.

Haec tamen ex ceteris partibus resultabant:

Capitis diametros transversalis		3″
	longitudinal.	3″ 8‴
	perpendicul.	3″ 4‴
	diagonalis	4″
Collum erat breve:		1″
Trunci longitudo		$6\frac{1}{2}$″
Humerorum latitudo		$4\frac{1}{2}$″
Coxarum		3″ 8‴
Extremitatum superiorum longitudo		4″ 2‴
» inferiorum »		3″

Infantis totius longitudo a vertice usque ad nates efficit 10″ 10‴.

Brachiorum maxima extensio ab apice altero usque ad alterum digiti 10″ 6‴.

Aperto thoracis cavo pulmones in foetali statu reperimus, thymum maximum, auriculas cordis minimas. Aperto abdominis cavo hepar maximum adparuit. Intestina ampla et multo meconio referta. Vertebrae lumbales paulisper ad dextram pressae, pelvis formam osteomalacicam prae se ferens; inquisita pelvi elucebat, scroti tumorem, qui extrinsecus propter fluctuationem pro hydrocele haberetur, nihil aliud quam herniam scrotalem fuisse, quae maxima intestinorum laquea formabatur.

Ex pulmonibus et meconio sequitur, ut infans non vixerit, et hernia scrotalis in numero ectopiarum, quae in intestinis recenter natorum interdum accidere solent, habenda est.

Si ea, quae ante oculos nostros sunt, consideravimus, hoc intelligemus:

I) exteriorem adspectum trium infantum, et

II) totum sceleti primi et secundi habitum inter se consentaneum esse.

I. Quod consensionem habituum infantum adtinet, nihil aliud dignius esse videtur, quod afferatur, quam quod Weber dixit, si quidem tam praeclare rhachitidem congenitam significat, dicens »die allgemeine Bedeckung der Gliedmassen besonders ist in grosse Falten gelegt; und dürfte man die ganze Bedeckung des Körpers mit einem Kleide vergleichen, so erscheint ein rhachitischer Foetus als ein Zwerg mit viel zu grossem Kleide.« Omnino reperimus in his, quae ante hos versantur, universalia tegumenta pingui et tela cellulosa referta significare cutis abundantiam quandam, quae foetus magnitudini non convenire videtur. Eadem de causa extremitates nullum curvationis vestigium

ostendunt, quapropter forsitan multa maximi quidem momenti neque animadvertuntur, neque observantur.

Sicut omnino inter infantem et adultum discrimen quoddam mensurarum longitudinalium in eo positum est, quod apud virum regulariter adultum corporis dimidium in superiori margine symphyseos ossium pubis quaerendum sit, — in muliere regulariter adulta duo pollices supra illa — ita dimidium foetus justo termino nati, tam masculini quam feminini generis, in regione umbilicali statuitur. Aliter res se habet apud infantes nostros, ubi umbilicus incidit in tertiam inferiorem partem totius longitudinis, quam anomaliam etiam extremitates inferiores extraordinarie curtatae participant. - Haud omnino possumus infitiari, anomaliter excultas inferiores extremitates etiam in corporis qualitate alioquin normali saepius accidere quam putamus et opinamur et ea, quae in medicina forensi existimantur, umbilicum justo termino natorum infantum dividere totius infantis longitudinem, illa tamen censeo valde modificanda esse. Omitto multa evolutionis vitia, rhachiticam qualitatem ossium, diversa genera varorum et valgorum, quorum illi multo crebrius accidunt, sed id tantum commemorem multos infantes praeditos vera curvatione extremitatum inferiorum, quae vulgo »Säbelbeine« nominantur — in externam partem curvatio tibiae et fibulae — nasci et primo varum vaticinari, qua re ratio perversa corporis infantis efficitur et ratio vera turbatur. Quam magnus vero sit numerus eorum, quorum proportio a norma aberrat, tum recte intelligeremus, si secundum methodum ab artificibus virisque doctis antiquioris recentiorisque temporis praeceptam mensiones faceremus. Certo enim eventus haud exiguus esset, quoniam apud adultos numerus hac vel illa ratione excessive excultorum longe numerum proportionaliter superat, neque putandum est numerum eorum in annos augeri, e contrario enim satis constat, quantum natura, incremento facto et nonnulla attentione adhibita, conferat ut rationes dispares sensim sensimque exaequentur saepeque minimum quoque vestigium illarum exstinguatur.

Praeterea thorax est angustus, abdomen est tensum et genitalia inprimis feminea crasse exculta et pingui thoro referta.

II. Quod habitum sceletorum adtinet, haec invenimus:

a) Cranium formam hydrocephalicam prae se ferens magnum volumen praebet. Fonticuli sunt permagni, foramen occipitis magnum est angustum. Massa cartilaginea praevalens nondum ad hunc maturitatis gradum pervenisse videtur, ut per metamorphosin, sicut Carus tam praeclare demonstrat, in os transfiguretur.

b) Columna vertebrarum debile exculta et — ut sceletus alter monstrat — utrimque curvata.

c) Quod pelvim adtinet apud primum et secundum sceletum, etiamque tertium non solum differentiam formae, sed etiam relativae magnitudinis et inclinationis, praecipue videmus atque si Busch recentiore tempore censuit, formam pelvis in-

fantis eandem esse, quin etiam nullum discrimen inter femineam et masculinam pelvim esse, nec prius quam partu facto illam differentiam formae serioris pelvis apparere: his tamen sceletis, quos in manibus habemus facile demonstrandum est:

1) pelvis formam aeque ac corporis omnino eminere et

2) causas externas non esse, quibus regulares formae pristinae explicentur.

Quod magnitudinem relativam horum, quae ante nos habemus, sceletorum adtinet, in his quoque magna discrimina inveniuntur; et si pelves secundum relativam magnitudinem earum successiva serie ordinamus: primus afferendus est No. III., quippe maximus, tum No. II., utpote minor, denique No. I., quippe minimus ratione habita totius corporis magnitudinis.

Quatenus inclinationem pelvis hic quoque accuratiore observatione adhibita nullae anomaliae apparent, maximam sine dubio inclinationem habet pelvis compressa sceleti sub No. II. descripti, minorem pelvis compressa tertii infantis et minimam, normalem inclinationis angulum nondum forsitan efficientem pelvis complanata primi infantis.

Longum est de his rebus accuratius scribere earumque causas exponere, ac veremur ne longius aberremus, cum illae integram partem pelviologiae efficiant et certe calamo scriptoris magis periti opus esset, ut quodammodo docte exponeretur. Interea quod causa adtinet, eas infra obiter afferam.

d) Extremitates in anomala asymmetrica ratione tum inter se — vide No. 1. — tum inter ceteras corporis partes tales sunt, quales in rhachitide puerili. In ambobus ante nos jacentibus sceletis et tertio infante non secto videmus cuncta ossa extremitatum inferiorum secundum directionem flexorum curvata, sed non tantum inferiorum, sed etiam superiorum, ut hoc perspicue demonstrat sceletus sub No. II. descriptus, nisi quod hoc loco id quoque accidat, ut eo loco, ubi maxima curvatio ossium sit, semper hi nodi appareant, de quibus dubium est, num fractura quadam an alia irritatione ossium massae orti sint. Omnino in hoc sceleto ossa majorem duritatem atque asperitatem conjunctam cum characteristicis signis rhachitidis puerilis exhibent. Articulorum fines valde intumuerunt globose extensi, epiphyses parum excultae, diaphyses curtae et deformes. — Comitantia signa in thoracis cavo et abdominis haud desunt, ut ex sectione addita elucet, ita ut si ea quae jam diximus, repetamus, haec anomala formatio, hic ossium morbus nulli rei similior sit, quam rhachitidi puerili. Immo nobis quoque praeter multos alios non aliter eventurum esse puto, quam locis laudatis Exp. Dr. Mansfeld, cui re vera difficile est exponere, qua in re illi morborum status inter se non consentiant, quamvis hucusque etiam singuli scriptores gravissima auctoritate id dubitent, utrum rhachitis apud recens natos reperiatur, an non. Verum ex his omnibus sequitur, — si quis praejudicio non captus sit — ut ossium deformitas quaedam in aetate embryonica reperiatur, quae certe simillima sit ossium deformitati aetatis puerilis. In ambobus tamen perquam varias anoma-

lias pathologiae et morphologiae ratione habita locum habere posse id videmus jam perspicue tribus qui ante nos sunt casibus.

Quod tempus et causas hujus anomaliae ossium systematis excolendae et signorum illam comitantium aut hujus producti pathici graviditatis adtinet, de his rebus multa quidem conjici, pauca tamen verissime contendi atque effici possunt.

Quo propius organismus origini suae, eo mutabilior est. Ita si ovum in embryum transit, major et abruptior mutatio fit quam alioquin tempore evolutionis. Quo mutabilior vero creatura est, eo facilius est a norma aberrare et quidem quia organismus, qui excolitur, tum a vitae nostrae principio forsitan assequendo remotissimus est. Itaque omnes fere monstrositates oriuntur in primo quadrante vitae embryonicae. Valde disparem esse rationem necesse est, si in organismo celerrime excolendo systema in excolendo perturbetur et retineatur, dum cetera forsitan non impedita sensim excolantur, aut insuper cum damno primi systematis evolvantur. Sin organismus in prioribus vitae periodis mutabilior est, in prioribus vitae periodis ad incitamenta pronior est. Reactio est debilis, itaque etiam pugna, quae incitamentis in organismo efficitur, hoc loco omnino haud diu durat, sed vim adversam mox consumit.

Quam magnae autem et variae conjecturae sint, quae de causis hujus mirabilis deformitatis a tam multis factae sunt, tam leves et minus accuratae sunt, ut seriori tempori reservatum esse videatur, nos hanc rem docere, quamquam jam novissimo tempore physiologia et pathologia foetus tam celeriter exculti multa, quae huc usque obscura erant, illustrata sunt. Num indoles hereditaria patris vel matris aut amborum simul, an dispositio parentum momento generationis, an psychicae rationes in hoc momento aut graviditatis tempore, an, sicut quidam existimaverunt, telluricae vel cosmicae vires, causa proxima embryi systematum normaliter aut irregulariter excolendorum sit, haec omnia et animi et corporis oculo recondita et ab eo valde remota sunt. Fortasse scientiae celerius progredienti continget, ut haec nobis adhuc obscura illustret.

Omitto, num curvatio inferiorum extremitatum, quae certe exaequetur, simulac infantes currere inchoaverint, et antagonismus inter musculos flexores et extensores inceperit, dynamicis an mechanicis causis exoriatur, — scilicet si vulgo putatur a mechanica vi renitente, quam debiles extremitates inferiores in uteri parietibus patiuntur, contra innervationes materni organismi reagunt et se porrigere conantur, — an medulla oblongata imperfecte vel debile exculta et inde exorientes nervi debile exculti, an denique vis praevalens flexorum super extensores causa istius curvationis sit.

Quaecunque autem causae sunt, hae tamen semper systema ossium reflectunt ejusque vitiosam formationem, sive quod ad id excolendum necessariae materiae degeneratae sint, aut earum assimilatio perturbata sit, sive quod ossa, quae quod attinet formam et mixturam normalia adeunt, per processum morbi turbata normalem qualilatem aeque

in chemica ac plastica ratione relinquere cogantur, quibus in ambabus causis formatio non solum impeditur et retinetur, sed etiam recedens metamorphosis locum habere videtur. Nonne in hac re causa ossium malaciae ac recurvationis et hujus rei, quod cartilaginis massa ossium massam valde superet, ponenda est?

Copia librorum.

Glisson, tractatus de rhachitide s. morbo puerili. Lond. 1650, cap. XV. 4, 173.

Heister, Dissert. de rhachitide resp. de Brocke p. 19.

Storch Kinderkrankeiten, Eisenach 1750, 3. Bd., S. 255.

Klein, Sohn und Vater, dissertat. inaug. med. sist. Casum rhachitidis congenitae observatae. Argent. 1763, Nova acta nat. cur. T. 1. p. 146.

Vandermonde, Recueil periodique Tom. VII., p. 434. 1737.

I. P. Frank, delectus opusculor. medicor. Tom. V. 1785.

Pinel, Fourcroy med. éclairé T. 1. p. 3 nach Capuron Abhandlung der Kinderkrankheiten aus dem Französischen. Leipzig 1812, II. S. 288.

Ackermann, Giornali di med. pract. compil. dal Sign. Cons. Pros. Brera. Pad. vol. VII,

Bordenave, Description d'un fétus mal conformé etc., in memoir precent de mathemat. etc. Tom. IV, p. 545.

Meckel, Anatom. physiologische Beobachtung. Halle 1822 p. 30 u. f.

Fleischmann, vitia congenita circa thoracem et abdomen. Erl. 1810 p. 8. 9.

Chaussier, Diction. des scienc. méd. Vol. XIV.. p. 67.

Osiander, epigrammata in divers. mus. anat. Gott. 1807 p. 37.

Carus, Litt. Ztg. Leipzig, 1820 S. 741.

Otto, seltene Beobachtungen etc. Breslau 1816, Hft. 1.

Romberg, dissertat. de rhachitide congenita. Berol. 1807.

Rathke, Meckels Archiv für Physiologie Bd. VII., Hft. 4, S. 48.

Mayer, Rust und Caspers Repertorium 15. Bd.. S. 433.

Sartorius, diss. sist. rhachitidis congenitae observationes. Lips. 1826.

Weber, in Bonn, v. Siebold's Journal für Geburtskunde IV., 1830 S. 292.

Mannsfeld, v. Graefe und v. Walters Journal XIX. Bd. 6. Hft.

Busch, Neue Zeitschrift für Geburtskunde Bd. IV., 1. St.

V I T A.

Natus sum J. Eduardus Gustavus Schütze, fidei addictus evangelicae, die VIII. mensis Octobris anni h. s. XVI Vratislaviae, patre A. Theophilo, quem ante viginti quatuor annos praematura morte mihi ereptum lugeo, matre Rosina e gente Braeuer, cui permulta debeo et quam mihi diu servare velit Deus optimus maximus. Primis literarum elementis in schola publica imbutus, gymnasium Fridericianum Vratislaviae, cui praeest Director Dr. Kannegiesser, anno aetatis undecimo adii. Cujus moderatoribus spectatissimis imprimis Prof. Dr. Kunisch, Prof. Tobisch et Prof. Wimmer maximas gratias habeo, semperque habebo. Maturitatis testimonio instructus, autumnali tempore a. MDCCCXXXVIII. Viadrinam literarum sedem petii et ab Ill. Abegg, t. t. Rectore Magnifico, civium academicorum numero adscriptus sub auspiciis Ill. Otto, t. t Decani maxime spectabilis gratiosi ordini medicorum, nomen rite professus sum. Ibidem per unum et dimidium annum interfui scholis horum virorum doctissimorum:

Ill. Benedict de chir. gen. et spec. de fasciis rite applicandis et de instrum. chirurgicis; Ill. Fischer de chemia generali, organica et pharmaceutica; Ill. Glocker de mineralogia; Ill. Goeppert de botanice generali, de arte formulas medicas concinnandi; eodem duce botanicis excursionibus interfui; Ill. Gravenhorst de zoologia; Ill. Otto de anatomia corporis humana, de anatomia comparata et pathologica, de osteologia et syndesmologia, de historia foetus, de arte cadavera in foro rite secandi, idem vir dux mihi fuit per duo semestria in theatro anatomico, Ill. Pohl de physice et de electromagnetismo, de luce et calore; Ill. Purkinje de physiologia et experimentis illustrata, de elementis microtomicis corporis humani, de pathologia generali; Ill. Stenzel de historia annorum XIII., XIV., XV. h. s. Ill. Thilo de logice et psychologia; Ill. Wendt de materia medica.

Vratislavia relicta cum amico meo dilectissimo et commilitone Albertus comes de York Wartenburg-Hoverden Halam profectus sum ibique ab Ill. Pernice, t. t. Prorectore, et Ill. Schmelzer, t. t. Directore, inter cives academiae Fridericianae Halensis cum Vitebergensi consociatae receptus, apud Ill. Krukenberg, t. t. Decanum ordinis medici, nomen dedi et interfui scholis horum virorum doctissimorum:

Ill. Blasius de akiurgia, de ophthalmiatricis selectis capitibus; eodem duce operationes in cadaveribus institui et clinicam chirurgicam et ophthalmicam frequentavi; Ill. Krukenberg de therapia speciali.

Sed quum amicus conjunctissimus atque comilito dilectissimus, cui omni in ratione maximas gratias debeo, semperque debebo, pro dolor! semestrio praeterlapso, praematura morte mihi ereptus erat, Vratislaviam redii ibique ab Ill. Gaupp, t. t. Rectore Magnifico, inter cives Viadrinae Vratislaviensis receptus, apud Ill. Betschler, t. t. Decanum ordinis medici maxime spectabilem nomen dedi atque hos viros doctissimos disserentes audivi:

Ill. Betschler de gynaecologia universali, de arte obstetricia cum theoretica tum practica, de operationibus obstetriciis; Cel. Burchard qui consilio suo ad parturientium lectos me adjuvit de

operationibus obstetriciis in phantomate instituendis, nec non examinibus de arte obstetricia; Ill. Henschel de encyclopaedia medica et medicinae historia; Cel. Klose de medicina forensi; Ill. Remer de therapia generali; Exper. W. Sachs de arte diagnostica.

Duces mihi fuerunt per tria semestria Ill. Benedict in clinico chirurgico et ophthalmico; Ill. Betschler in policlinico, quo mihi frequentem et mulierum et infantum morbos tractandi, ferendique opem parturientibus largam dedit occasionem; Ill. Remer in clinico ac policlinico medico.

Praeterea Expp. D. D. Burchard, Koehler, Menschig, Nega, Reymann, Wendt in exercitationibus clinico practicis me adjuverunt.

Paschali tempore h. a. Vratislaviam reliqui et Berolinum veni ibique ab Ill. Dieterici, t. t. Rectore Magnifico, inter cives Fridericae Guilelmae receptus, apud Ill. Jüngken, t. t. Decanum ordinis medici maxime spectabilem, nomen dedi atque hos viros doctissimos disserentes audivi:

Ill. Juengken in clinico chirurgico-ophthalmiatrico; Ill. Wagner de medicina politia.

Quibus omnibus Viris Illustr. Celeberr. Experientiss. cum ob doctrinam mihi exhibitam, tum ob innumera favoris documenta in me collata palam maximas et intimo pectore gratias ago, et eorum memoriam semper recolens, me ipsorum discipulum fuisse semper gloriabor.

THESES.

1. Gravidis venae sectiones non nocent.
2. Ante quintum mensem nulla graviditatis signa certa.
3. In hydrope ovarii diuretica nihil juvant.
4. In metrorrhagiis parturientium neque epithemata frigida in abdomen applicanda, neque injectiones frigidae in vaginam faciendae sunt.
5. In gravidis et parturientibus usus vomitorii non est timendus.